

УДК 738 (476)

**АНАЛИЗ КОНЬЮКТУРЫ РЫНКА САНАТОРНО–КУРОРТНЫХ
УЧРЕЖДЕНИЙ БЕЛАРУСИ****И.Ф. Скварнюк, С.В. Словик**Гродненский государственный университет им. Янки Купалы,
irina_skv@mail.ru, slov_svet@rambler.ru

На сегодняшний день в РБ действует 56 санаториев, республиканских санаториев – 4, 10 оздоровительных центров, 13 детских реабилитационно – оздоровительных центра, 10 детских санаториев, 6 оздоровительных комплексов, 2 профилактория, 2 медицинских центра, 1 пансионат с лечением, 1 спортивно – оздоровительный комплекс и 1 республиканская больница медицинской реабилитации [1, с. 115].

В территориальном отношении сеть санаторно–курортных учреждений распределена достаточно неравномерно. Минская область отличается самым значительным удельным весом в организации санаторно–курортного обслуживания. На ее территории сосредоточено 40% всех санаторно–курортных учреждений. Столь высокий удельный вес связан, в первую очередь, с необходимостью удовлетворения спроса Минской агломерации, сосредотачивающей пятую часть населения страны [2, с. 4]. Как и в целом по республике, для Минской области характерно наибольшее сосредоточение санаторно–оздоровительных учреждений вблизи крупных городов (Минск), а также на территории республиканских курортов (Нарочь, Ждановичи) и зон отдыха («Вилейка», «Слобцы», «Березино», «Ивенец», «Оресса»). В связи с высоким уровнем рекреационной нагрузки на отдельные ТРС усугубляются экологические проблемы (Например, снижение прозрачности воды и увеличение фитопланктона на территории Нарочанской рекреационно–курортной зоны) [3, с. 98].

Доля Брестской области составляет 15% от всех учреждений по республике.

Несмотря на то, что Гомельская область относится к областям с высоким удельным весом в организации санаторно–курортного обслуживания (14%), важным фактором, ограничивающим рекреационное использование территории, является радиоактивное загрязнение. В области наблюдается постепенная утрата ведущих позиций в санаторно–курортном обслуживании. Коечный фонд используется не в полной мере, отсутствует новое рекреационное строительство [3, с.101]. В настоящее время приоритетной является организация санаторно–курортного обслуживания местных жителей, причем с акцентом на кратковременный отдых (до трех дней). Максимальная концентрация рекреационной инфраструктуры наблюдается вблизи Гомеля, курортов «Горваль», «Ченки» и «Белый берег».

Удельный вес Витебской области (11%) в организации санаторно–курортного обслуживания ежегодно повышается. Это связано со снижением возможностей использования потенциала Гомельской и Могилевской областей. Максимальная концентрация лечебно–оздоровительных учреждений наблюдается на территории Браславской рекреационно–туристской зоны. Область обладает наиболее развитой в республике сетью баз и домов отдыха (35% республиканской сети).

Для Гродненской области характерна пропорциональность удельного веса в организации санаторно–курортного обслуживания (11%), населения и площади области. Локализация санаторно–курортных и оздоровительных учреждений наблюдается вблизи областных центров, а также на курортах (Новоельня, Озеро Белое) и зонах отдыха («Лесная», «Мосты», «Озера»).

Возможности развития санаторно–курортного обслуживания Могилевской области (7%) при благоприятных климатических условиях для развития летних видов отдыха ограничены ввиду экологической обстановки. В настоящее время большинство санаторно–курортных учреждений расположены вблизи курорта Бобруйск.

Таким образом, в региональной структуре санаторно–курортного хозяйства лидируют Минская и Брестская области. В структуре размещения прослеживается тяготение к районам высокой концентрации городского населения, а также к зонам республиканских курортов (на территории сосредоточено более трети коечного фонда) и зон отдыха. Наиболее интенсивно происходит освоение рекреационного потенциала Витебской области. Потенциал для расширения санаторно–курортных функций имеют Брестская и Гродненская области. Возможности дальнейшего развития рекреационного потенциала Гомельской области ограничены после аварии на ЧАЭС. Уровень развития санаторно–курортного обслуживания Могилевской области не соответствует лечебно–рекреационному потенциалу области и потребностям населения.

Особенно пользуются спросом среди Россиян и др. зарубежных гостей следующие белорусские здравницы и санатории [4, с.31]. Выделим наиболее пользующуюся спросом область республики нашими зарубежными гостями в 2010 году.

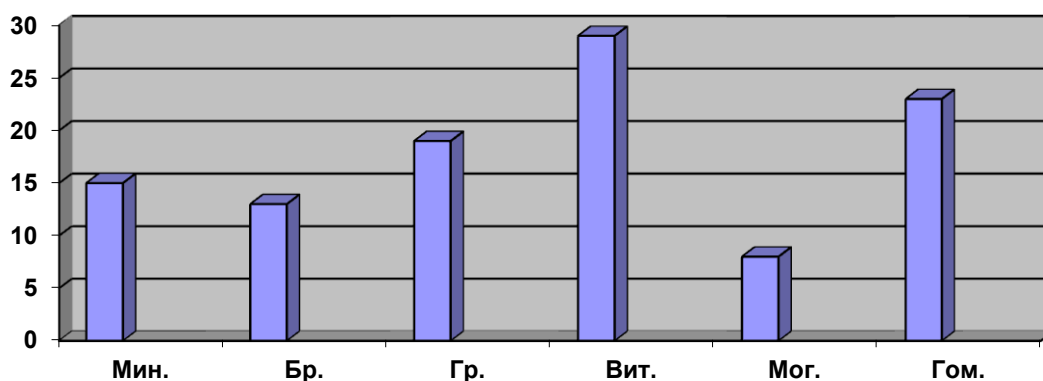


Рисунок – Динамика посещения санаториев РБ иностранными туристами по областям за 2010 год (тыс. чел)

Примечание. Источник: собственная разработка

Что касается профильной направленности учреждений, то лидирующие позиции занимают болезни органов дыхания (65 учреждений оказывают услуги по данному направлению), приблизительно поровну болезни сердечно – сосудистой системы (57) и болезни опорно–двигательного аппарата (56), на четвёртом месте расположились болезни нервной системы (51). Полная картина профильной направленности санаторно–курортных учреждений страны отражена во 2 табл.

На сегодняшний день в республике наблюдается следующая картина в категориальном составе санаторно–курортных учреждений: 5 – II оздоровительная, 21 – I оздоровительная, 23 – II санаторно–курортная и 55 – I санаторно–курортная. Аттестация белорусских санаториев проводилась по новым разработанным критериям; с учетом имеющихся природных лечебных факторов, качества медицинской базы, эффективности использования особенностей ландшафта, предлагаемых платных услуг. В разряд оздоровительных были переведены санаторно–курортные учреждения 3–й и 4–й категорий, признанные неперспективными. В целях предотвращения сокращения персонала санаторно–курортных учреждений, к аттестации не допускались санатории со штатом работников менее чем 70%. В соответствии с Постановлением Совета Министров от 01 ноября 2006г. № 1450, государственная аттестация стала проводиться раз в пять лет и коснулась не только санаторно–курортных, но и оздоровительных учреждений [3]. Перевод санаторно–курортных учреждений в разряд оздоровительных означает возможность получения медицинских услуг отдыхающими только на платной основе. С критикой таких методов повышения рентабельности выступила Федерация профсоюзов Беларуси, по мнению которой необходим поиск решения, при котором сокращение количества санаториев происходить не будет. [3].

На основании выше изложенного, можно сделать вывод, что, пройдя ряд значительных изменений и реформ, система санаторно–курортных услуг начинает приобретать свой облик, функционировать в рабочем режиме. Сейчас требуется системность, конкретика и направленность маркетинговых исследований системы, что составляет значительные сложности. Можно лишь выразить надежду на то, что эти исследования получат импульс к интенсивному развитию в ближайшее время. Ведь на заре реформирования отрасли в 2006 году наполняемость санаториев была лишь около 20%. А в последние годы этот показатель стабилизировался на уровне 88%, что является оптимальным для данной системы.

Список использованных источников:

1. Курорты и рекреация в Беларуси/ Под ред. В.Ф.Логинова. – Могилёв: ГУВПО «Белорусско–Российский университет», 2005. – 489 с.
2. Коваленко, Ю.З. Белорусские санатории: Через тернии к звездам/ Ю.З. Коваленко// Туризм и отдых. – 2006. – №15. – С. 4.
3. Супрун, А.В. Братский конкурент./ А.В. Супрун // Турифо. – 2006. – №18. – С.13
4. Мурашко, С.А. Некоторые аспекты санаторно–курортного оздоровления в Республике Беларусь./ С.А. Мурашко. – Минск: БГМУ, 2005. – 36 с.